

AVANCES DE LA SISTEMATIZACIÓN DE LA MESA DE SALUD MENTAL 2003 - 2007

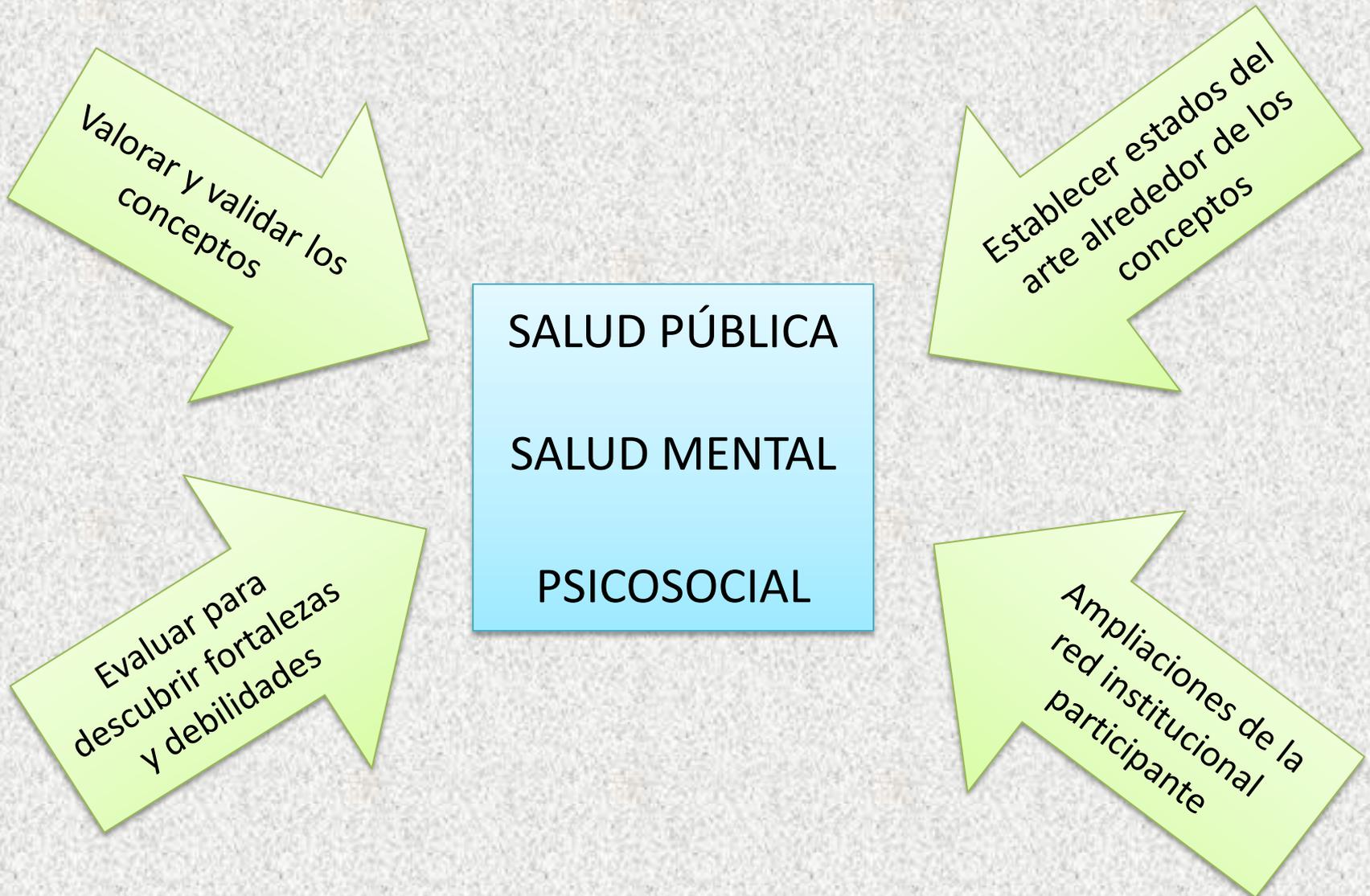
**Ramón Eugenio Paniagua Suárez
Carlos Mauricio González Posada**

Docentes Universidad de Antioquia
Coordinadores de la Mesa de Salud Mental
Facultad Nacional de Salud Pública
2010

PRESENTACIÓN

La sistematización es una propuesta que posibilita organizar, revisar, actualizar, discutir, concluir y presentar las **experiencias de trabajo de organizaciones, instituciones, personas, entidades**, que por sus características merecen ser objeto de estudio para el avance del conocimiento.

¿POR QUÉ SISTEMATIZAR LA MESA?



OBJETIVOS DE LA SISTEMATIZACIÓN

OBJETIVO GENERAL

Sistematizar las experiencias de la Mesa de Salud Mental de la Facultad Nacional de Salud Pública de la ciudad de Medellín, en el periodo comprendido entre 2002 y 2007.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- **Conocer y comprender la fundamentación epistemológica mediante la observación de la evolución de los conceptos de salud pública y salud mental, intervención psicosocial.**
- **Conocer, reconocer las experiencias que otras organizaciones y profesionales han compartido en la Mesa para intervenir en salud mental.**
- **Evaluar los resultados obtenidos por la mesa en el proceso de sensibilización de líderes comunitarios y de profesionales, asistentes a las reuniones de la Mesa.**

Conocer y comprender la fundamentación epistemológica mediante la observación de la evolución de los conceptos de salud pública, salud mental e intervención psicosocial.

SOBRE EL CONCEPTO DE SALUD PÚBLICA

CONCEPTO DE SALUD PÚBLICA EN 2002 - 2003

- **Salud** no es solo la ausencia de enfermedad, si no también es el **estado de bienestar** somático, psicológico y social del individuo y la colectividad. (OMS)
- **Salud pública es la ciencia y el arte de impedir la enfermedad**, prolongar la vida y fomentar la salud y eficiencia mediante el esfuerzo organizado de la comunidad, para que el individuo en particular y la comunidad en general se encuentre en condiciones de gozar de su derecho natural a la salud y longevidad. (OMS)

SOBRE EL CONCEPTO DE SALUD MENTAL

CONCEPTO DE SALUD MENTAL DEL DR. ARTURO CAMPAÑA EN 2003

Salud Mental es la **capacidad de las personas y las agrupaciones de reconocerse** como entes dotados de conciencia y de sentimientos vinculantes, **de orientarse** adecuadamente en la realidad, **de trabajar y producir** con miras a sostener la vida material y espiritual tanto en perspectiva personal como en términos comunitarios, y **la aptitud para resolver problemas** de un modo no programado, flexible, y creativo, guiados siempre por los valores solidarios de lo humano.

CONCEPTO DEL DR. I. LEVAV, ABORADO EN LA MESA EN 2003

Estado sujeto a fluctuaciones provenientes de factores biológicos y sociales en el que el **individuo se encuentra en condiciones de seguir una síntesis satisfactoria** de sus tendencias instintivas, potencialmente antagónicas, así como de formar y **sostener relaciones armoniosas con los demás y participar constructivamente** en los cambios que puedan introducirse en el medio ambiente físico y social.(I. LEVAV, 1989)

CONCEPTO MINSALUD CANADÁ Y ADOPTADO EN MINSALUD COLOMBIA, ABORDADO EN LA MESA EN 2003

Salud mental es la **capacidad de todas las personas y los grupos para interactuar entre si y con el medio ambiente** de modo de promover el bienestar subjetivo, el desarrollo y uso optimo de las potencialidades psicológicas, cognitivas, afectivas y relacionales para el logro de las metas individuales y colectivas en concordancia con la justicia y el bien común.

CONCEPTO DE LA MAESTRÍA EN SP – SM ABORDADO EN 2003

Salud mental es la **capacidad cognitiva, afectiva emocional y relacional de un individuo o un grupo social** que les permite enfrentar y autogestionar satisfactoriamente sus procesos vitales y resolver sus necesidades personales sociales y culturales.

CONCEPTO DE SM EN EL 2004

La salud mental es una perspectiva de la salud pública en el sentido de que la salud pública se mira desde la salud mental de las personas o grupos de personas.

La intervención en salud mental es una obligación del Estado y no de las EPS u ONGs ; la intervención la hace el Estado a través de las políticas.

CONCEPTO DE SM EN EL 2005

La salud mental trasciende el sector salud y es por ello que los colegios deben tener un trabajador social o un psicólogo.

La salud mental es compleja y demanda atención intersectorial, se deben buscar acciones que miren la persona de manera integral porque la atención que se ofrece actualmente es fragmentaria en cada disciplina y nadie le hace un seguimiento al resultado final del caso.

CONCEPTO DE SM EN 2006

Las dimensiones de la salud mental para los psicólogos sociales deben ser: ausencia de síntomas, bienestar físico y emocional, calidad de vida, presencia de atributos individuales positivos.

SOBRE EL CONCEPTO PSICOSOCIAL

LO PSICOSOCIAL DESDE EL PROYECTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS EN EL 2003

INTERVENCION PSICOSOCIAL: Existe la dificultad en el municipio de Medellín porque **no se cuenta con equipos de personas suficientes para la atención psicosocial y no se ha podido llegar a la prevención** porque solo se puede dar una cita, en algunas ocasiones espaciadas hasta tres meses de tiempo y no se puede avanzar mas, solo se esta trabajando en la citación , no se avanza en mas, por ejemplo, los niños que tienen algún trastorno mental son marginales para la atención, no se pueden remitir a ninguna entidad.

LO PSICOSOCIAL DESDE LOS PARTICIPANTES DE LA MESA EN EL 2006

Lo psicosocial presenta dos dimensiones una psico y la otra social, lo social se piensa desde la política y la política es como un seguro de los sujetos para garantizar los derechos, presupuestos y concesiones de los sujetos. (Javier Franco)

Lo psicosocial en la psicología es una categoría que se refiere mas a las practicas; nace de la psicología social. La psicología como todas las ciencias se consolidó en el siglo XIX, se fundamenta y comparte presupuestos modernos como el pensamiento de Descartes que define las dicotomías con las cuales interpreta el mundo moderno. Dos de estas categorías son: individuo y sociedad. (Milton Morales)

LO PSICOSOCIAL EN LOS DOCUMENTOS DE LA MESA EN 2006

Lo psicosocial entendido como las interrelaciones entre componentes individuales y sociales ... acompañamiento institucional y acciones de transformación de situaciones de vulnerabilidad social (Pau Sales Pérez)

LO PSICOSOCIAL EN LOS DEBATES DE LA MESA EN EL 2007

Lo psicosocial es un concepto que esta en construcción, se debe recurrir a 10 escuelas y 40 enfoques que existen en psicología para llegar a tener una noción del mismo. **Lo psicosocial es un campo de acción** pero no se sabe que es. Lo psicosocial so las relaciones conflictivas entre el individuo y el estado (somos todos) en lo psicológico y el poder.

Conocer, reconocer las experiencias que otras organizaciones y profesionales han compartido en la Mesa para intervenir en salud mental.

UN ANTECEDENTE IMPORTANTE

Como integrante del proyecto interinstitucional de políticas públicas, **la mesa de salud mental en el año 2003, tuvo la orientación hacia desarrollar lineamientos de políticas públicas** enfocadas al mejoramiento de la salud mental mediante actividades de intervención y de investigación “que promovieran la generación, difusión y aplicación de conocimientos útiles en el campo de la gestión de políticas públicas que afectaran la salud de las comunidades.”

UN ANTECEDENTE IMPORTANTE

Las áreas de interés que para aquel periodo se definieron, están relacionadas con

- a) los diagnósticos de la problemática requeridos para formular la política,
- b) la caracterización del proceso político (policymaking)
- c) la evaluación de las políticas.

OTROS INTERROGANTES DE LA MESA

Otros interrogantes que se traen a reflexión son los siguientes: ¿Si la salud mental es una unidad integral y estructural, posible, alcanzable, cómo se vio alterada de un momento a otro por el efecto de la guerra?, ¿la política nacional de salud mental garantiza un acceso equitativo a los servicios de salud mental a toda la población?, ¿la formación del recurso humano para atender la salud mental es la adecuada para atender las problemáticas?, ¿cómo es la relación de la salud pública y la salud mental?

HABLAN LOS ACTORES EN LA MESA

CORPORACIÓN CON – VIVAMOS EN 2003

Se plantea la necesidad de **redefinir la intervención del profesional de la psicología y contextualizar las prácticas** teniendo en cuenta los contextos socioculturales que son diferentes en cada una de las zonas y comunas de la ciudad, cuidando de que los discursos establecidos en los contextos comunitarios obedezcan a las necesidades reales que manifiestan las comunidades para mejorar sus procesos de interacción, en lo individual y lo colectivo...

CORPORACIÓN CEBOGA EN 2003

La experiencia psicosocial de CEBOGA en el barrio Bello Oriente, **está ligada al desplazamiento y las familias numerosas; estas situaciones traen un conflicto fundamental a nivel psíquico** reflejado en un bajo nivel de autoestima, poca visión de futuro, desesperanza, altos niveles de zozobra angustia y resentimiento, lo que se revierte en relaciones familiares de violencia y maltrato en grado alto. Hay carencia de afecto y responsabilidad frente al cuidado y protección de los hijos.

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE MEDELLÍN EN 2003

El municipio de Medellín realizó una intervención **la cual tuvo como eje principal la rehabilitación social**, teniendo en cuenta la situación de conflicto sociopolítico por el que atraviesa Colombia como es el desplazamiento forzoso, los procesos de desmovilización, jóvenes inmersos en delincuencia común y habitantes de los sectores que viven el impacto directo del conflicto, **pretendiendo con esto elevar el nivel de educación de estos grupos sociales** con un énfasis en convivencia pacífica.

JUAN CARLOS JARAMILLO EN 2003

Profesor Universidad San Buenaventura

El profesor Juan Carlos Jaramillo, en su ponencia Políticas de salud mental y ley 100/93⁴ muestra cómo después de 10 años de vigencia de la ley 100, el modelo de salud/enfermedad vigente **ha ocasionado un giro radical de tipo epistemológico en la conceptualización e intervención de lo sano y enfermo**, lo que ha traído como consecuencia que a la psicología se le pidan propuestas aplicadas para intervenir fenómenos sociales de los que hasta hace muy poco no se ocupaba...

MUJERES QUE CREAN EN 2004

Para la corporación MUJERES QUE CREAN son importantes las mujeres que se encuentran o han vivido estado de desplazamiento forzado; **se utiliza la dinámica grupal de desahogarse mediante técnicas dirigidas por profesionales** que han permitido que estas mujeres **saquen a relucir los sentimientos que llevan guardados después de una dura situación** de violencia y desplazamiento, logrando con ello conocer cuáles son los puntos a fortalecer y permitiendo a su vez que ejerzan un control sobre su vida y las metas que tienen para ellas.

LA INVESTIGACIÓN EN EL 2004

La mesa de salud mental realizó la presentación del proyecto de Investigación de “Sistematización de experiencias de intervención psicosocial en Medellín”, en su espacio natural de reunión y se llegó a la necesidad de aclarar la diferencia entre la salud psíquica y la salud mental porque pueden existir diferentes concepciones dependiendo de la disciplina que las aborde; igualmente se sugiere que se avance en las lecturas de documentos y de reflexiones sobre: lo psicosocial, los modelos de intervención, los modelos teóricos y el trabajo en grupos específicos de población, ya que la atención en salud mental para cada grupo específico puede ser diferente debido a las restricciones desde la política y desde los servicios que se ofrecen.

PROFESOR ÁLVARO GIRALDO PINEDA Y LA INVESTIGACIÓN EN EL 2004

En una ponencia sobre la investigación acción participativa que se adelantó en la mesa para mejorar la conceptualización de sus integrantes, el profesor Álvaro Giraldo Pineda, muestra cómo **la investigación positivista busca *explicar* las cosas apoyada en unas leyes y con unas técnicas específicas en tanto que la investigación cualitativa busca *la comprensión***. La investigación positivista busca la mirada ETIC desde el investigador en tanto que la investigación cualitativa tiene de la mirada ETIC y de la mirada EMIC que es desde los participantes. Dependiendo de la pregunta de investigación se escoge el enfoque.

PSICOLOGÍA SOCIAL EN LA FUNLAM 2004

PROFESOR HUMPREY PÁRRAGA

Fundación Universitaria Luis Amigó, FUNLAM en el programa académico Psicología Social **logra un acercamiento al trabajo en salud mental con las comunidades, partiendo de las necesidades de éstas.** Ha desarrollado intervenciones psicosociales que han favorecido el proceso de formación de estudiantes y docentes. **Se utilizan dos estrategias para la intervención grupal, el taller reflexivo y el grupo operativo.**

RAÚL SALAMANCA Y LA CORPORACIÓN CIP EN 2004

La corporación CIP presenta una experiencia de intervención clínico-comunitaria en la comuna 13 de Medellín para **atender población infantil buscando el restablecimiento del lazo social perdido**, la capacitación de líderes y el fortalecimiento de la capacidad instalada y se **utiliza como estrategia de intervención, el carrusel que es un conjunto de estaciones interdependientes**: recreación, actividad motora gruesa, orientación psicológica, dibujo, caja de sueños (diagnóstico, intervención, remisión por parte del equipo de salud mental)

LA INVESTIGACIÓN DE LA MESA EN EL 2004

Los problemas identificados por parte de representantes de las organizaciones comunitarias de la zona centrooccidental son los siguientes: desnutrición, no intervención estatal, desapariciones de personas, violencia intrafamiliar, miedo, presencia de actores armados, desplazados, desorejados, cortados, embarazo en adolescente, cambio en la estructura familiar, abuso sexual infantil, desalojo de viviendas.

PROYECTO DE ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL 2004

Debido a las circunstancias sociopolíticas, económicas y de violencia social que ha vivido la ciudad y que cada día crecen más, **las problemáticas psicosociales han aumentado y el acceso a los servicios de salud mental continúa limitado** como se evidenció en la investigación de “condiciones de acceso a los servicios de salud mental de familias de personas con algún trastorno mental en los municipios de Jericó, San Luis y Ciudad Bolívar”

LA FNSP Y LA INVESTIGACIÓN EN SM EN 2006

Para el año 2006 se continúa con la fase de conceptualización dentro de la mesa y **se presentan resultados de investigaciones que develan problemas de salud mental, en grupos específicos de población que orientan mejor las futuras intervenciones.** Es así como se presenta la investigación “El significado del riesgo y de la autonomía en hombres que tienen sexo con hombres y su relación con comportamientos de riesgo para adquirir la infección por VIH – SIDA. Medellín, 2004-2005” nace de otra que se desarrolló en la DSSA. **El objetivo era comprender el significado del riesgo y el lugar de la autonomía como resultado de los procesos vitales.**

LA FNSP Y LA INVESTIGACIÓN EN SM EN 2006

- La investigación “el caso de los sobrevivientes del deslizamiento de Villatina” tiene enfoque cualitativo con tres momentos: hace más de 18 años, muchos años han transcurrido, ahora qué? Los entrevistados no manejan los tiempos de esta forma sino que se mueven en ellos indistintamente.
- Los preparativos para atender emergencias hacen parte de una de las funciones esenciales de la salud pública. El camposanto resultado de la tragedia es el punto de unión de los siete barrios donde fueron reubicados los 2000 sobrevivientes.

LA INVESTIGACIÓN EN LA MESA EN EL 2006

Avance de los resultados de la sistematización de experiencias de intervención psicosocial para las cinco zonas de Medellín. Entre los problemas que se detectan en las zonas, hay algunos psicosociales, otros sociales y uno psicológico: **Los modelos pedagógicos no existen en los resultados de la investigación; no existen fenómenos psicosociales sino lecturas psicosociales de los fenómenos;** hay que mirar los datos desde lo psicosocial porque no todo es psicosocial, se evidencian **cuatro escuelas psicológicas en las intervenciones: psicodinámica, humanista psicoanalítica y la cognitiva.** Existe un eclecticismo en lo conceptual porque se fusionan conceptos de manera incorrecta en lugar de articularlos

LOS PROGRAMAS DE LA DSSA Y LA SM EN 2006

En la oficina de SP de la DSSA se trabaja la SM desde el PAB y no se ofrece atención. **La DSSA apoya a las instituciones y organizaciones que prestan el servicio de atención pero no trabaja directamente con la comunidad porque su naturaleza jurídica no lo permite.** Tomando los lineamientos de la circular 18 de 2004 se le envió a los municipios un formato para que lo diligenciaran y aportaran información; de los 125 municipios del departamento, 112 lo respondieron, de los cuales el 18% tienen identificada la SM dentro del PAB; la priorización que hicieron de los problemas inicia con el consumo de sustancias psicoactivas y continúa con el incremento de los problemas de SM.

MILTON MORALES EN EL 2006

Profesor Universidad Pontificia Bolivariana

Dice que lo psicosocial en la psicología es una categoría que se refiere más a las prácticas; nace de la psicología social. La psicología como todas las ciencias se consolida en el siglo XIX y se fundamenta y comparte presupuestos modernos como el pensamiento de Descartes que define las dicotomías con las cuales interpreta el mundo moderno. Dos de esas categorías son: individuo y sociedad.

Una discusión sobre lo psicosocial requiere que se analice cómo las teorías de la psicología explican las relaciones entre los elementos: individuos y sociedad. Para algunas teorías el individuo antecede a la sociedad.

MARTÍN BARÓ Y UNA POSTURA PSICOSOCIAL ABORDADA EN 2006

Para el psicólogo social, la memoria es concebida colectivamente porque tiene que ver con el sentido de los significados y las interacciones. Hay memorias colectivas, procesuales, etc. Lo psicosocial va mucho más allá de las acciones puntuales; lo psicosocial pone en escena otra forma de hacer psicología. El sujeto es quien desarrolla un trastorno transitorio a partir de un evento y es ahí donde aparece lo subjetivo.

LO PSICOSOCIAL EN 2006

JAVIER FRANCO

Profesor Universidad de Antioquia

¿Cómo hacer una clínica social? El discurso político debe permitir la clínica: **se debe saber cómo enferman, de qué enferman y las diferencia por grupos sociales.** La clínica social busca modificar el sistema de salud, el sistema educativo y las prácticas sociales de riesgo de enfermar o de morir. La psicología clínica y de la salud, es una terapia individual. Históricamente se ha hablado de la clínica psicológica que es una expansión de la forma de entender el funcionamiento. **En la intervención psicosocial hay un razonamiento diferente; la clínica social es un reto.** Los psicólogos no saben de clínica y para ser psicólogos se tiene que saber de clínica. La clínica debe ejercerse teniendo en cuenta lo político para que sea una clínica social que debe estar en lo psicosocial.

**ASPECTOS CATEGORIALES
DESTACADOS EN EL PROCESOS DE
SISTEMATIZACIÓN**

Aspectos destacados en el concepto de SP

CATEGORÍAS ANALÍTICAS DE LOS CONCEPTOS

CIENCIA (Conocimiento – objeto – método)

ARTE (habilidad – destreza – estética)

ESFUERZO (Energía)

ORGANIZACIÓN (estructura dinámica)

INDIVIDUO (ser - sujeto)

COMUNIDAD (colectivo, grupo social)

EDUCACIÓN (Instrucción – transformación)

Aspectos destacados en el concepto de SM

CATEGORÍAS ANALÍTICAS DE LOS CONCEPTOS

BIENESTAR

INDIVIDUAL (sujeto – individuo)

COLECTIVO (grupo social – personas)

DINÁMICA (referido generalmente a las acciones emprendidas, trabajo, movilidad...)

ESTADO (situaciones en el orden de lo individual y lo colectivo)

CAPACIDAD (Destrezas y habilidades...)

Aspectos destacados del concepto psicosocial

CATEGORÍAS ANALÍTICAS DEL CONCEPTO

INDIVIDUO (ser – sujeto)

COLECTIVO (grupo – comunidad)

DINÁMICAS (referido generalmente a las acciones emprendidas, trabajo, movilidad...)

ONTOLOGÍA (Filosofía - tratado del Ser y de su existencia)

POLÍTICA (Regir – gobernar – dirigir al pueblo)